

Pieczętka gabinetu kierującego:

Do gabinetu:
Stomatologia Fedczyszyn
lek. dent. Filip Fedczyszyn
ul. Ppłk. Jana Dunin-Brzezińskiego 10/5
32-400 Myślenice
Rejestracja: 720895224
www.fedczyszyn.com

SKIEROWANIE NA LECZENIE ENDODONTYCZNE Z UŻYCIEM MIKROSKOPU

Pacjent:

Proszę o wykonanie leczenia endodontycznego zęba nr

- leczenie kanałowe pierwotne
- leczenie kanałowe wtórne
- z usunięciem wkładu koronowo – korzeniowego
- z usunięciem lub obejściem złamanego narzędzia w kanale
-
-

Dotychczas przeprowadzone zabiegi w zębie:

.....
.....
.....
.....

Po leczeniu kanałowym proszę o:

- tymczasowe zabezpieczenie zęba kompozytem
- odbudowę zęba kompozytem z użyciem wkładów z włókien szklanych
- odbudowę zęba kompozytem i pozostawienie miejsca w kanale na wkład szklany
- dokończenie leczenia według własnego planu

Proszę o informację o zakończonym leczeniu:

- przekazanie dokumentacji z przeprowadzonego leczenia pacjentowi
- na adres mailowy
- telefonicznie

Uwagi i wskazówki:

.....

Data

.....
(podpis i pieczętka lekarza kierującego)